ANEURISMATIS POPLITEI CASUS MEMORABILIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS PATHOLOGICO - CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
PRO SUMMIS
IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS
RITE IMPETRANDIS
DIE XXVI. MENSIS NOVEMBRIS ANNI
MDCCCLIII. 1853
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
FRANCISCUS BARTSCHER,
GUESTFALUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCIPIENT:

O. BEYERSDORFF, MED. CAND.
ANT. GRONOVER, MED. CAND.
ALB. STÜWE, STUD. UTRIUSQ. JUR.

GRYPHISWALDIAE,
TYPIS FRIDERICI HACHE.

AMICO PRAE OMNIBUS DILECTISSIMO

VERBI DIVINI MINISTRO

SACELLANO

GUILELMO SAGEMÜLLER

HAS PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

Introductio.

Quum nuperrime medici gallici id agerent, ut, quonam usu esset ferrum chloratum ad sanandum aneurysma, disputando comprehenderent, equidem vehementer optavi, ut quam primum aliquod aneurysma offenderem vim remedii tunc experturus. Res et occasio praeter opinionem celerius obvenit. Etenim vir quidam ante paucos dies, quoniam tumorem genu se habere dicebat, operam societatis clinici chirurgici valde adpetebat. Cujus malum quum exploraretur aneurysma esse non fugit. Sed tamen tam ingenti magnitudine insigne erat, tamque inflammatis circa partibus vitam hominis in summum discrimen adduxerat, ut experiundo tempus minime idoneum esset. Tum omnibus viribus id praecipue laborandum fuit, ne homo interiret, ideoque res ad amputationem femoris spectare coepit. Itaque de hoc aneurysmate quam diligentissime potero paucis

absolvam. Nam hunc casum imprimis ego memorabilem existimo cum magnitudinis et periculi novitate tum aneurysmatum in hac regione raritate.

Sic praefatus tranquilliore animo has litteras publico eruditorum examini submisi, qui et reputent eas originem suam tribuere legibus academicis et sciant, memet ipsum ab eo incepto, ut perexiguum litterarum specimen ederem longe remotissimum fuisse.

Maximum enim hoc tempore studium ac cognitionem in singulis rebus ac casibus posita esse notissimum est. Atqui hanc ob causam operam meam non prorsus inutilem esse censeo, quandoquidem singulare quidpiam praebeat.

Anamnesis.

Carolus K. septem et triginta annos natus, ephippiorum artifex, Gryphiswaldensis, primo infantiae biennio, ut ex symptomatibus et cura relatis elucet, hydrocephalo chronico laboravit. Imbecillitas animi, qua adhuc satis excellit, inde initium cepisse videtur. Septimum annum agens, quum usque plerumque lecto teneretur, eique diligentissima semper et matris et medici cura opus fuisset, pedibus suis liberius uti incepit. Usque enim ad illud tempus, ipse ait, suas non solum inferiores extremitates, verum etiam totum corpus mirum in modum tumefacta fuisse. Inde vero satis prospera valetudine usus est. Adultus sese ephippiorum arti applicavit, neque nisi bis febri intermittenti ullo morbo vexatus est. Et se syphilide aut rheumatismo correptum fuisse, prorsus denegat. Cor praeterea enixe exploratum nil praeter normalem statum praebet. Oedema vero, de quo jam sermo fuit, totius corporis utrum dyscrasia quadam infantis, velut scrophulosi, ortum sit, an alius morbi, quem nec ipse nec mater ejus cognoverit, sequela aut symptoma fuerit, hodie certius erui non potest. Primo hujus anni vere in regione poplitea tumorem vidit natum esse, unde simul dolores pungentes et lancinantes,

oedema totius pedis et cutis rubens et indolescens exstiterunt. Aegrotus, quum primo malum minimi aestimaret, medicamentis domesticis confisus est et prospero eventu oedemate pedis et indolescente rubore se liberavit, relicto tantum in regione poplitea tumore. Quem tumorem, quum non indolesceret, neque ob magnitudinem ab aegroto aegre ferretur, et vis sentiendi per totum pedem non turbata esset, aegrotus sponte decessurum ratus, iterum negotiis suis vacavit. Sensim vero tumor adauctus est. Tum magnitudine ejus jam molestissima facta animo percussus est et medici auxilium quaerere statuit. Quod ut faceret, quum dolores pungentes, excruciantes intermittentes, adeoque vix ferendi irrupissent, coactus est. Volumen tumoris ab initio jam triplo majus factum esse, ipse refert. Undecimo die mensis Octobris 1853 curationi clinici chirurgici aegrotus se dedit.

Status aegroti die XII. Octobris.

Aegrotus, constitutione debili et anaemica, macie haud parva, praeter malum in regione poplitea, de quo diximus, nil habet, quod conqueratur. Ingenii dotes ejus parvae et rariores jam e pueritia, mens et animus parum excultus; magna linguae haesitantia, vox denique nasalis ab eo tempore, quo os palatinum laesum et perforatum est. Qua laesione etiam factum est, ut nasus ossibus deletis, collapsus videatur. Tumor totam regionem popliteam occupans deorsum patet usque ad tibiam et fibulam, sursum vero femoris posterioris superficiei fere tertiam partem sibi proximam obtegit. Tensus immo durus est tactu tumor maxima ex parte, nonnullis tamen in locis imprimis in externo la-

tere paullisper fluctuans. Ambitus femoris sani prope poplitem XXXIII centimetrorum est; aegri vero supra summum tumorem, XLVIII centimetrorum. Cutis, quae tumorem obtegit, emplastris adhibitis, rubefacta cum subjacentibus partibus hucusque non coaluit. Venae totius extremitatis a norma parum recedunt, in crure paullisper dilatatae. Nullum circa tumorem vel in crure oedema. Tumoris, partes fluctuantes ubi cum vi quadam in altero latere comprimuntur, fluctuatio in latere opposito manu sentitur. Ne minima quidem in tumore percipitur pulsatio. Aegrotus quum ab accuratiore tumoris inquisitione abhorreret, pro emplastris et cataplasmatibus huc usque adhibitis, tumorem aqua frigida curare jussus est.

Die XVI. mensis Octobris.

Aegrotus se meliorem curationem aliunde inventurum esse sperabat, neque, quod unum ab eo petebatur, ut punctione minima humoris paullulum e tumore effundi liceret, vir usquam passus est; ceteroquin ita nostram admonitionem despicatui habuit, ut ad consopiendos dolores, quae vetuimus, cataplasmata calida imponeret cuti, quam antea jam emplastris usque ad ipsam inflammationem excitaverat. Verum enim a nobis semper fomenta frigida admovere jussus est. Vir deinde, quum doloribus valde adauctis, crus sensim sensimque oedemate magis tumeret, de lecto non decessit. Tumor genu erat hujuscemodi: Capsula genu, dum antehac a quolibet humorum coitu libera fuerit, nunc ab utraque parte tendinum communium extensorum valde propellitur, tamen non adeo, ut aeque ac tumor ipse distentione teneatur sed fluctuationem praebeat et comprimi possit.

Quam si manibus comprimis, tumor supra commemoratus non auctus apparet. Patella non ascendit neque sursum agitur. Crus flecti et extendi facillime, quamquam non sine ullo impedimento, potest. Arterias tibialem anticam et posticam moveri non animadvertitur. Si vero aurem tumori imposuisti, per internam ejus partem, quo tempore ictus cordis fit, eo sonitum flantem (Blasebalggeräusch) audis. Qui sonitus compressa superiore arteriae femoralis parte plane tollitur. Sed tumoris circuitus non deminuitur. Dum aegrotus lecto tenetur, oedema deminutum est. Mensura ambitus tumoris LVII centimetrorum. Latere exteriore et inferiore margine tumoris acus triquetra exploratoria immittitur, tumor comprimitur et sugendo demum e cannula nonnullae sanguinis fluidi subfusci guttae effunduntur. Cannula tum recta via duos pollices ad poplitem protruditur, quo simul impeditur ne fugiat, quod ejus extremum non tam expedite moveri licet, quam per cavitates humorum plenas id fieri solet. Quum vero cannula longius promovetur, nullum impedimentum offendit. Dum haec geruntur, non nisi paullulum sanguinis austeri effunditur. Si tumor tunc ejusque praesertim pars, quae popliti proxima, comprimitur, dolor vehementissimus exoritur. Post vero, quum acus deorsum atque propius ad poplitem versa est, subito arteriosi sanguinis radius cum pulsu isochronicus plures pedes longus prorumpit. Cannula tres fere pollices inmissa erat. Quam statim ex illa tumoris regione removeri, simulque, qua ratione Pravaz docuit, ferrum chloratum injici placet. Quibus ad hoc perficiendum instrumentis opus est, ea paullo antea ex Lutetia Parisiorum accepimus. Methodi Pravazianae in hoc casu ea de causa experimentum facere

conati sumus, quia justo majus, quam quod ligatura sanari posset, videbatur esse aneurysma atque omnino, nisi nova hac methodo uteremur, sola in amputatione salutem esse nobis persuasum habebamus.

Ne denuo violare cogeremur aneurysma, per cannulam acus exploratoriae injectiones ferri chlorati (perchlorure de fer liquide) factae sunt. Dimidio longe plus, quam siphunculo Pravazii inerat, injectum est*). Dum hoc fit, cannula acus exploratoriae ut convertendo retrahatur curatur eo consilio, ut qua via acus retrusa fuerit, eadem ubique injectionum effectus pateat. Tum infra locum, in quo modo acus impacta erat, propius ad hanc partem, unde sanguis arteriarum rubens proruperat, subtilissima siphunculi acus, quae inest in Pravazii apparatu, iterum immissa est. Stilo remoto, sanguis arteriarum effunditur. Siphunculus deinde affigitur, et denuo eadem, de qua supra diximus, ferri chlorati copia injicitur. Cannula eodem modo, quo antea, retracta est. Ex utroque vulnere non nisi humor liquidus subfuscus pellucidus raro effluxit. Paullo post injectionem circa malleolos dolores vehementes oriri aegrotus questus est. Confestim igitur genu, quam maxime ubique potest, vesicis glacialibus circumdatum est, et, qui aegroto providerent, homines haud imperiti appositi sunt. Quatuor fere post horas exploratis omnibus aneurysmatis parietibus pulsus arteriarum concitari distincte animadversum est, quod quum omnibus partibus tum interiore latere maxime fieri videbatur. Neque tamen ob dolorem ingravescentem indagare placuit, quem admodum tumorem comprimere liceret.

---

*) Continet hic siphunculus fluidi gramma.

Postquam aliquamdiu per vesicas glaciales tumor caratus est, dolores circa malleolos, quos aegrotus demonstraverat abierunt.

Die XVII. mensis Octobris,

Vesicis glacialibus de cute jam satis rubente remotis, fomenta frigida adhibita sunt. Humores in articulatione genu magis creverunt, ita ut ab utraque parte patellae ligamentum capsulare prodiret. Superficie interna aneurysmatis, ubi sonitus flans cum pulsu arteriarum synchronicus distinctius auditur, ubi quoque in certissimo parietis aneurysmatis circumscripto loco perspicue pulsatio et auditur et cernitur, manu impressa, sanguinem cum stridore moveri animadvertitur. Neque solum hoc loco, verum etiam alibi, paullo superiore loco, postquam cannulam satis inesse aneurysmati ob sanguinem arteriosum erumpentem persuasum est, denuo ferri chlorati gramma injectum est. Dum haec geruntur atque post aliquod tempus arteria femoralis diligenter compressa est. Injectione facta, primo dolore vacavit, sed post meridiem et articulationis genu et superioris cruris vehementibus et urentibus doloribus se cruciari questus est. A quibus quum aqua frigida assidue uteretur, brevi liberatus est. Vespere autem distentio parietum aneurysmatis singularem in modum aucta fuit, praecipue exterioris partis, unde insuper venae diffusae femur ascenderunt. Cutis, quam antea a partibus subjacentibus tollere licebat, nunc tensa est et tumori infixa videtur. Tumor ipse, cujus fines antea accurate distingui poterant, nunc diffusus apparet. Color rubens et lividus a tumore incipiens per femoris superficiem ascendit. Ex ictu, ubi

acus primo impacta erat seri liquidi et subrufi aliquid continuo effluxit.

Nocte appetente haec res deminuta est. Doloribus quiescentibus aegrotus somnum cepit. In universum dici potest, coenaesthesin usque eo non perturbatam fuisse. Fomenta ex aqua frigida assidue adhibita sunt.

Die XVIII. mensis Octobris.

Mane ex inopinato aegrotus per plures horas inhorruit. Pulsus arteriarum, quum centum vix ictibus antea motus esset, nunc celeriter exiguus factus et centum triginta octo ictibus percussus est. Quamquam haud raro observatur, aegrotos aqua frigida ad quandam corporis superficiem majorem per longum tempus assidue adhibita, frigore corripi, simulque pulsu arteriarum concitato, et appetentiae ciborum defectu laborare, tamen in nostro casu haec phaenomena majoris videbantur esse momenti. Nam superficies externa aneurysmatis aestuat, rubet, oedemate distenso splendet. Exaestuant etiam femoris et cruris, quae proxime ad tumorem partes. Superficies vero interna, cujus parvula vulnera, injectionibus effecta, clausa sunt, leviore calore et rubore esse videntur.

Quantopere pulsus arteriarum exiguus factus est, tantopere sonitus et pulsatio parietum deminuta est. Compressa vero arteria femorali et in medio femore et infra ligamentum Poupartii tumorem nonnihil deminui non fugit, id, quod interno latere, tum externo, postremo in regione poplitea in conspectum venit. Parietes quidem adeo non relaxantur, ut mensura, quantopere ambitus deminutus sit, statui liceat. Vix enim differentia unius centimetri inventa est. Quum primum vero cempressio arteriae sublata est, parie-

tes tumoris lente atque aequaliter neque sine vi quadam contra manum impressam propelluntur. Fines tumoris minus etiam distincte quam antea sentiuntur, et tumoris parietes oedemate praecipue ab inferiore parte circumdati esse videntur.

Jam respicientes ad permutatam coenaesthesin aegroti, respicientes porro ad vehementissimam inflammationem partium, quae aneurysma circumdabant, quum verendum esse censeremus, ne sanguinis coagula in aneurysmate inclusa, ipsique parietes emolliti, forsan suppuratione jam correpti essent, quum porro femur et crus post ultimam injectionem majore oedemate tumerent, neque compressa arteria femorali et compresso aneurysmate ipso voluminis ejusdem quidquam deminueretur, vitam aegroti in discrimine esse nobis persuasum erat. Qua de causa ad amputationem femoris confugere statuimus. Nam quae alia ad sanandum aneurysma adhibeantur, frustra fore in hoc tumore ingenti inflammato ad rupturam proxime accedente luce clarius nobis visum est. Ab aegroto igitur, ut femoris auferendi veniam daret, petitum est. Sed tamen is iterum nostra curatione se abdicavit, atque quum de periculis diruptionis et repentini sanguinis profluvii certior factus esset, his vetularum incantamentis medendum esse respondit. Postridie autem, postquam unum diem deliberando perdidit, de sententia sua discedens, denuo nostrum auxilium petiit, ipseque, ut femür auferretur, flagitavit. Magis magisque enim interea hydrops genu auctus est, rubor inflammatorius tumoris, oedema cruris totius atque femoris ita adspiciebantur, ut, quo magis crescerent, eo graviorem metum injicerent. Dolor urens per totam genu regionem adauctus

erat, qua denique re maxime commotus est, ut nostrum auxilium repeteret. In variis cutis locis, prae sertim externae superficiei flavae vel luridae sugillationis maculae apparebant.

Die XIX. Mensis Octobris.

Aegroto in clinicum chirurgicum recepto, ante tempus meridianum amputatio femoris instituta est. Postquam chloroformi dosi exigua anaesthesia totius corporis effecta est, primum e cute femoris in parte anteriore prope genu lobulus semicircularis formatur, deinde duplici cultri ictu (secundum Petiti methodum) dissecantur reliquae partes molles, postremo femur paullulo supra eum locum, quo arteria femoralis musculum adductorem magnum perforat, serra ablatum est. Lobus ille anterior methodo Petiti adjunctus est, quo tutius, suppuratione exorta, os femoris obtegi posset.

Visum repertum.

Amputatione modo facta, Ill. Bardeleben quaestionem de tumore diligentissime ac subtilissime instituit. Quae ad tumorem currunt vasa sanguifera, inprimis arteria femoralis ejusque ramulus quidam lino deligantur. Primo sectionis adspectu musculus sartorius ita ad posteriorem partem propulsus est, ut in illo loco, ubi supra patellam septemdecim centimetra situs est, a margine ejus interno sedecim centimetra absit. Tela inter musculos cellulosa, praesertim versus exterius latus materiae gelatinosae plena sunt. Simul cum musculo sartorio nervus saphenus a suo loco remotus est.

Cutis tum infra condylos circum, deinde supra tumorem incisa de tumore ac genu detrahitur, quo simul fascia lata

detegitur. Adipis magna copia cum telis cellulosis subcutaneis remota, vagina musculi sartorii incisione dividitur, musculus ipse, quam longissime potest, detectus ad internum genu latus retorquetur. Fascia lata infima usque ad patellae marginem diffinditur, et, musculo adductore magno absoluto, detecta arteria femoralis, quae illum musculum perforat, in conspectum venit. Musculus gracilis de suo loco ad posterius pressus cernitur. Quo etiam absoluto, musculus semimembranosus offendit, ita ut foliaceus vel membranae similis ob assiduam aneurysmatis vel etiam crescentem distentionem latius expansus videatur. A quo post musculus semitendinosus, longe quidem de suo loco motus neque tamen diffusus, apparet. Musculus semimembranosus, quamvis telâ cellulosâ exsudato plenâ cum partibus inferioribus in unum coaluerit, exsecatur. Nervus tibialis posticus maxime tensus et attenuatus ad latitudinem unius centimetri et quadrantis expansus, viginti centimetra ab interno patellae margine in aversum et intrinsecus abest, in superiore parte pseudomembranis sanguinolentis circumdatus, et, quo longissime patet, musculis agglutinatus est.

Quibus absolutis, saccus aneurysmatis ab interna parte nudus cernitur. Arteria femoralis, postquam omnibus partibus liberata est, quomodo in aneurysma intraret, indagari potuit. Haec enim, postquam arteriam articularem superiorem internam emisit, quinque centimetra post locum, quo musculum adductorem magnum transierat, magis repente patescit ac dilatata est, atque inde ramulos praeterea quosdam emittens, fere unum pollicem et quadrantem aneurysmati arcte affixa decurrit, tum vero diametro, quam supra

vix $\frac{1}{8}$ pollicis ostenderat, dimidio aucta, per parietes aneurysmatis per spatium dimidii pollicis, velut intra decurrat, sentiri potest.

Ab externo et postero latere explorata sunt haecce; Maxima pars musculi bicipitis praesertim caput breve cum pariete tumoris arctissime coaluit. Nervus peronaeus sanguine coagulato involutus super posteriorem tumoris partem deorsum fertur. Ubi vero hic nervus dividitur, parietes aneurysmatis perforati et exiguo solummodo exsudato conglutinati videntur. Tum, cute, quae supra suram sita est, incisione divisa, musculus gastrocnemius, ut poples aperiatur, detegitur. Omnes, quae obvenere telae cellulosae, quomodo in morbo hydropico, ita oedematosae apparuere. Gastrocnemii capita usque ad insertionem aperta, quam maxime poterant, divisa sunt. Firmissimo vero exsudato capita gastrocnemii conjuncta sunt, ita ut caput externum vix absolvi posset. Eodem modo caput bicipitis breve, ubi capitulo fibulae se inserit, exsudati plenum cernitur. Externum gastrocnemii caput aneurysmati ita affixum est, ut sejungi non possit, et atro austeroque exsudato perfusum est. Inferius contra caput usque ad condylum internum femoris insectari licet. Etiam venter musculi plantaris singularem in modum cum sacco coaluit. Inter duo gastrocnemii capita in eum, quo arteria poplitea dividitur, locum inquisitum est. Ea, qua sursum fertur, non sine impedimento discernitur, eo usque enim cum aneurysmate conjuncta fuit. Quum vero vix abesset duos et dimidium pollicis ab eo loco, ubi arteria femoralis in saccum aneurysmaticum intrat, ipsam longius ab aneurysmate internoscere non licuit. Nulla alia vasa in aneurysma intrant, nulla ex

et expansae sunt. Mirum in modum etiam vasa lymphatica profunda, quae fortasse praeclusae venae popliteae functionem subierunt, dilatata sunt. In musculo politeo nil obvenit memoria dignum. Vena tibialis postica usque eo, ubi se dividit, quanto lumen deminutum, tanto crassior facta est. Vena et arteria tibiales anticae nil praeter naturalem statum praebent. Vasa lymphatica cruris profunda lympha turgescentia ob lumen adauctum longe facilius, quam in statu normali detegi possunt.

Aetiologia.

Causae, quibus aneurysma oriri possit, quamvis plurimae enumerentur, et dyscrasiae haud paucae ei favere dicantur, hujus aneurysmatis causam et ortum demonstrare difficillimum est. Etenim quum aegrotus per totam suam vitam nec syphilide nec rheumatismo acuto nec arthritide laboraverit, neque scorbuti symptomata unquam habuerit, neque vitium cordis praebuerit, neque in abusum spirituosorum inciderit, nil praeter illam quam exercebat artem superest quod aliquid momenti habuerit ad proferendum aneurysma. Dederat enim se ephippiis faciendis, qua in re semper lignum quoddam satis longum et latum in poplite femoris dextri defigitur, ita ut altera ejus pars humum attingat, altera genu sinistro incumbat. Hoc in ligno corium malleo ducitur. Unoquoque mallei ictu poplitem dextram tali modo percussam esse elucet. Sed aegrotus in conquassato poplite se unquam dolores sensisse negat. Praeter hoc negotium homo haud raro in rusticis operis versatus plaustro arenam et terram transvehebat.

Causa efficiens igitur, qua hoc aneurysma natum est, mechanica tantum ligni vis et impetus statuendus, qui sensim arteriae popliteae rupturam efficiebant, praesertim quum in systemate arteriarum reliquo nulla degeneratio inventa sit.

Decursus post amputationem.

Die XX. Coenaesthesis omnino non turbata est. Traumatoporpae, quibus labia vulneris conjuncta fuerint, ceteraque vincula remota sunt. Maxima pars vulneris prima intentione coaluisse videtur.

Die XXI. Aegrotus per noctem continuo agitabatur, quamvis neque de doloribus in vulnere nec de sensibus ullis excentricis pedis amissi queritur. Vulneris pars, quae non coaluit, suppurat, musculi vero admodum retracti sunt, et ossis truncus ad ipsam cutem accedit. Motus arteriarum acceleratus est. Arteria femoralis inprimis vehementer movetur. Aegroto Infus. Folior. Digital. purp. (℈j) ℥vj porrectum est eo consilio, ut vis et pulsus arteriarnm minueretur, pariterque thrombo conformando faveretur.

Die XXIII. Hoc die aegrotus dolorem amissi pedis significat. Os magis magisque cutem propellit, ita, ut metuendum sit, ne brevi cutem dirumpat. Mirum videtur, quod vulnus colorem helvolum, quasi laccatum praebet. Alvus retardata clysmate solvitur.

Die XXIV. Vulnus in pejus conversum est et colore et odore. Vires deminutae. Vulnus linimento ex carbone tiliae et oleo Terebinthinae parato obtegitur.

Die XXV. Vincula non removentur, pulsus undulans (120); aegrotus bene sese habere contendit. Appetentia ciborum, qua heri carebat, satis restituta. Vespere: Aegrotus fere continuo somno tenetur, quamquam valde agitatus saepe somno excutitur et desipit. In vultu permagnus collapsus cernitur et pro appetentia ciborum sitis insatiabilis ingruit et diversis in locis, maxime in fronte, sudores accesserunt. Respiratio valde frequens.

Die XXVI. Jam e longinquo odor foetidus vulneris animadvertitur. Circa vulnus vesicae gangraenosae existunt. Nulla granulatio, nulla suppuratio. Coenaesthesis jamjam valde turbata est, ut aegrotus continuo cum apathia se gerat. Arteriarum 144 ictus sentiuntur.

Die XXVII. Quod jam longe exspectabatur, hoc die os cutem perrupit. Os detectum est album et laeve; dimidium pollicis a sectione serrae periosteo nudatum est. E medulla ossis granulatio valde elevata prominet. Vulnus est laeve, helvolum, laxatum et margines ejus laxatae dependent. Ipse aegrotus, quamvis assidue delabatur in lecto, se melius, quam heri, habere ait. Vulnus carbone tiliae obligatur. Vespere aegrotus pluries angore cruciatus est. Pulsus 130. Nullus in vulnere dolor.

Die XXVIII. In vulnere, quod omnino meliore adspectu est, prima granulationis vestigia adspiciuntur. Ubi post ipsam amputationem femoris factam inter cutem et fascias tela cellulosa jam oedematosa animadvertebatur, puris ductus orti sunt. Pulsatio art. femoralis deminuta est. Infuso Fol. Digital. purp. remoto, Decoctum Corticis Chin.

reg. (e ℥β) ℥vj cum Acidi muriatici ℈j porrigitur. Coenaesthesis aegroti spe melior.

Die XXIX. Granulatio hoc die nulla apparuit. Os prominens, cujus medulla valde prominet, periosteo plane nudatum est. Decoctum Chin. reg. stomacho non continetur. In vultu collapsus, corpus continuo delabitur, pulsus 138, duriusculus.

Die XXX. Hodie aegrotus per binas horas inhorruit. Tum ingens sudor effusus est, et dextra corporis pars dimidia usque ad fossam axillarem obtecta est miliariae vesiculis. Post horrorem vero, manibus et brachiis contremiscentibus, animo valde angitur et dormiendi necessitate captus est. Respiratio est accelerata tantum ad superficiem pertinens, sicca tussicula, qua nihil egeritur, in trachea sonus humide crepitans, sitis ingens, lingua arida. Aegrotus postea continuo desipit. Vulnus circumdatum multis pustulis gangraenosis. Tempore postmeridiano et vespere bis inhorruit. Pulsus arteriarum plus quam ducentos ictus praebuit, ita ut vix numerari posset. Hora septima absumtus est.

Sectio cadaveris post horas XVI. instituta.

Cutis trunci femoris incisione dividitur, ut vasa sanguifera detegantur. Musculi Gracilis extrema pars inflammatione correpta est et abscessum et compluria haemorrhagiae vestigia in sua ipsius tela praebet. Vagina vasorum cum vena in unum coaluit, qua re arteria a vena haud

facillime discerni potuit. Arteria femoralis eo loco, quo arteria profunda emittitur, incisa, inde usque ad finem diffinditur. Ad finem thrombus unius pollicis invenitur, qui processum filiformem fere unius pollicis supra emittit. Thrombus cum pariete arteriae penitus conjunctus, ruber, extrema parte caeruleus est. In fine ejus superiore ramulus ex arteria oritur. In venis minoribus majoribusque, quae vulneri proximae sunt, omnibus sanguis concretus ruber aut subfuscus, coagulatus, qui lumen earum prorsus explet. In superiore earum parte hic sanguis concretus jam in massam purulentam versus est, pariterque parietes venarum crassiores facti. Vena femoralis et iliaca prae ceteris maxime mutatae sunt inde a valvula infra fossam ovalem sita usque ad eam, quae infra arteriae hypogastricae originem sita est. Media fere pars hujus spatii tenetur glandulis lymphaticis valde tumefactis et (carbone ex vulnere absorpto) nigrescentibus. Ibi venam tumore illarum glandularum compressam fuisse satis elucebat. Etiam saphenae venae et profundae spatium aliquod concreta purulenta explent. Certe quidem valvulae coagulationi faverunt, quia iisdem foci (sit venia verbo) coagulationis continebantur. Venae saphenae parietes praeter normam crassae sunt. Sanguis ubique liquidissimus est, colore fuscus aut ianthinus. In vena profunda pus longius descendit, quam in femorali. In parvulis venis pus non inest. Ossis medulla rubescit, aliis vero partibus colore flavescente maculosa, sed nulla ex parte emollita est. Ceterum arteriae nullo morbo correptae conspiciuntur.

C a v u m p e c t o r i s. In utraque thoracis cavitate serum sanguinolentum inest. Pulmones in anterioribus partibus

paullum sanguinis continentes, emphysematosi, posteriores aëre vacant, magna sanguinis mole extensi, ita ut non solum in pleuram sed etiam in parenchyma sanguis infusus sit, quare superficies dissecti pulmonis rubore carnosa insignis, sed laxata conspicitur et compressa non nisi serum sanguineum effundit. Nullus aër inest. Ex posteriore superiore parte serum spumans incisura facta emittitur. Pericardium seri plenum est et certo loco ad atrium dextrum respondenti albida, floccosa concreta affixa sunt. In atrio vero cordis sinistro concreta fibrinosa et paullulum sanguinis concreti. Superficies interna ejusdem propter imbibitionem seri rubore diffuso insiguis est. Valvulae semilunares aortae earumque commissurae paullisper atheromatosae sunt. Eadem, quae in sinistro, in dextro atrio inventa sunt.

Cavum abdominis. Glandulae meseraicae parum tumefactae. In lobulo hepatis sinistro prope marginem flava, magnitudinem pomi adaequans invenitur cystis, in qua continetur serum limpidum, admixtis concrementis duris. Dissecto parenchymate hepatis ex omnibus etiam majoribus vasis sanguis liquidus, cerasini coloris effunditur. Splenis pars convexa cum diaphragmate jam dudum coaluerat. Venae portarum rami peripherici sanguine turgent, quae iis adjacent mesenterii partes, sanguine infiltratae sunt. Splenis diametrus et longitudinalis et transversa adaucta. Parenchyma helvolum, fragile. Renis capsula sine ullo labore detrahi potest.

Cranium. Sinus longitudinalis magnam continet sanguinis fluidi copiam atque concreta fibrinosa. Venae in posteriore solummodo circuitu tumefactae. Magna cerebro-

spinalis fluidi copia. Ceterum praeter paullulo majorem fluidi ventriculorum copiam, quam plerumque invenitur, nil praeter statum normalem obvenit.

Epicrisis.

1. Aegrotus, quod pyaemia absumptus est, pro eis, quae in nosocomiis accidere solent, non mirum videri potest, neque rare obvenit. Cujus rei propria causa non deprehenditur. Haec vero pyaemia, qua correptus est, eo insignis est, quod tam sero aegrotus inhorruit, neque cutis et conjunctiva colorem ictericum praebuerunt. Ex iis, quae in venis inflammatis invenimus, memoratu dignum videtur, quod thrombi pyaemici atque puris castra praesertim in ea parte, quae glandulis tumidis compressa erat, inveniebantur.

2. Aneurysma et magnitudine excelluit et deficiente ramorum collateralium dilatatione et vena poplitea obliterata et distentione nervorum cruris eorumque nihilominus raro dolore et inperturbata functione. Atnotandum porro est, quod idem, ubi nervo peronaeo maxime premebatur, ulceratione apertum est, quod os femoris jam necrosi correptum fuit, arteria supra et infra aneurysma integerrima, quod denique aneurysma initium ex vi et impetu mechanico cepisse videtur.

3. Intelligitur ex hoc casu, injectionem ferri chlorati in magnis aneurysmatibus non sufficere, imo forsan noxiam esse posse.

4. Si quis in hoc casu ligatura arteriae femoralis sanationem effici potuisse censeat, ei lubenter concedamus,

quum arteriae femoralis textura a norma non recederet, haemorrhagias post hanc operationem non fuisse timendas, sed strenue eum admoneamus, ut secum reputet, quanta fuerit aneurysmatis moles, quantum ulcerationis, praesertim in parte posteriore periculum, quantoque facilius, arteriarum collateralium dilatatione plane deficiente, in gangraenam totius cruris, quam in sanationem exoptatam post femoralem arteriam occlusam morbus exire debuerit.

VITA.

Franciscus Theodorus Bartscher, fidei catholicae addictus, natus sum XIX die mensis Novembris h. s. 1826, Delbrugiis, patre Joanne; matre Anna Angela, e gente Preckering, quos morte jam dudum mihi ereptos lugeo. Primis literarum elementis domi instructus, Gymnasium Monasteriense, quod tum Directore Nadermann, postea Directore Stieve florebat, per septem annos frequentavi. Tempore auctumnali anni 1847, testimonio maturitatis instructus, Gryphiswaldiam, almam literarum sedem, petii ibique a Rectore Magnifico Ill. Schoemann in civium academicorum numerum receptus et in album facultatis medicae ab Ill. Berndt. inscriptus sum. per biennium hisce interfui scholis;

Ill. Schultze: de anatomia corporis humani, de physiologia cum experimentis et demonstrationibus, de anatomia comparata et pathologica, de arte, cadavera rite dissecandi.

Ill. Litzmann: de encyclopaedia atque methodologia medica, de pathologia generali et semiotice, de materia medica.

Cel. Laurer: de osteologia et syndesmologia, de angiologia et

splanchnologia, de fracturis et luxationibus, de arte fascias rite alligandi, de formulis medicis rite componendis.

Ill. Hünefeld: de chemia anorganica et organica, physicali et analytica, de mineralogia.

Cel. Schulze: de chemia experimentali et technica.

Beat. Hornschuch: de zoologia universali, de botanice, eundem secutus sum in excursionibus botanicis.

Ill. Tillberg: de physice.

Ill. Erichson: de logice.

Ill. Stiedenroth: de psychologia.

Ill. Berndt; de pathologia speciali, atque therapia, de arte obstetricia, de therapia generali.

Cel. Eichstedt: de chirurgia, de morbis organorum pectoris de auscultatione et percussione.

Cel. Glubrecht: de semiotice, de ophthalmiatrice.

Tum per annum integrum in armis fui. Officio militari absoluto, Monachium, Bavariae caput, ad persequenda studia petii. Sed, quum subito belli turbae exstitissent, revocatus sum in patriam, ac denuo arma cepi. Pace confirmata vere 1851 Gryphyswaldiam redii, et a Rectore Magnifico, Ill. Kosegarten inter cives academicos receptus, hisce interfui scholis:

Ill. Berndt: de pathologia speciali et therapia, de morbis organorum sexualium; idem mihi dux fuit in clinico medico et obstetricio.

Ill. Bardeleben: de chirurgia et akiurgia, de ophthalmiatrice, de herniis, idem mihi dux fuit in clinico chirurgico et in exercitationibus operationum chirurgicarum.

Ill. Haeser: de historia medicinae; ejusque aderam examinatorio de pathologia atque materia medica.

Exp. Haeckermann: de auscultatione et percussione, de morbis
cerebri, de politia medica, de medicina forensi,

Cel. Eichstedt me docuit operationes obstetricias in phantomate.

Exp. Pohl: de tumoribus.

Quibus omnibus viris optime de me meritis quam possum maximas ago gratias, inprimis vero Ill. Bardeleben, cujus insigni erga me favore et benevolentia mihi contigit, ut per quindecim menses munere medici inferioris in clinico chirurgico fungerer.

Jam vero tentaminibus, quum philosophico, tum medico atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut, dissertatione et thesibus meis publice defensis summi medicinae, chirurgiae artisque obstetriciae in me conferantur honores.

Theses defendendae.

I.

Medici id prae omnibus, ut praesto sit ubique et semper.

II.

Ulceratio semper posita est in processu quodam hypertrophico telarum.

III.

Medici forensis tantum est, non quid ipse velit, sed quid judex recte interroget, stricte respondere.

IV.

Vena portarum, porta malorum.

V.

In entropii operatione circumcisio marginis ciliaris excisioni partis e cute palpebrae praeferenda.